

FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Kesehatan



Oleh :

**Ancella Orandis Muni
PO.530333316004**

**PROGRAM STUDI ANALIS KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR
TENGAH SELATAN**

Oleh :

**Ancella Orandis Muni
PO. 530333316004**

Telah disetujui untuk mengikuti ujian

Pembimbing



**Michael Bhadi Bia, S.Si., M.Sc
NIP. 197108411992031001**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR
TENGAH SELATAN**


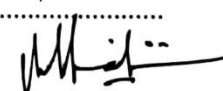
Oleh :

Ancella Orandis Muni
PO. 530333316004

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal, Juni 2019


Susunan Tim Penguji

1. **Wilhelmus Olin, SF., M.Sc., Apt**
2. **Michael Bhadi Bia, S.Si., M.Sc**


.....

.....

Karya Tulis Ilmiah ini diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan

Kupang, 2019
Ketua Program Studi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang


Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc
NIP. 197308011993032001

...

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ancella Orandis Muni

Nomor Induk Mahasiswa : PO. 530333316004

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juni 2019
Yang menyatakan



Ancella Orandis Muni

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa karena hanya atas Kasih dan Penyertaan-Nyalah sehingga penulis diberikan hikmat untuk menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN”.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dibuat atas inisiatif penulis sebagai wahana aplikasi dari ilmu yang diperoleh pada perkuliahan. Disamping itu untuk memenuhi tuntutan akademis bahwa sebagai mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan tingkat terakhir (III) diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini bisa diselesaikan tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ragu Harming Kristina, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
2. Ibu Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc selaku ketua Jurusan Analis Kesehatan Kupang.
3. Bapak Michael Bhadi Bia, S.Si., M.Sc selaku pembimbing yang dengan penuh ketulusan telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
4. Wilhelmus Olin, SF, M.Sc, Apt selaku penguji 1 yang dengan penuh kesabaran telah mengoreksi penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Agnes Rantesalu, S.Si, M.Si sebagai pembimbing akademik selama penulis menempuh pendidikan di Jurusan Analis Kesehatan.
6. Bapak dan Ibu dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal dengan baik.
7. Pimpinan dan staf Puskesmas Panite di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat menyelesaikan Proposal dengan baik.
8. Kedua orangtua tercinta Bapak Bernadus Hubin dan Ibu Emyliana Hubin-Muni, adik tercinta Ito, Dede dan Roman yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.
9. Bapak Filipus Muni dan Mama Yakobeth Foni yang selalu mendukung dan membantu penulis.

10. Teman-teman MALACIT yang selama 3 tahun selalu mendukung, memotivasi mendoakan, dan memberi semangat kepada penulis.
11. Sahabat Jannice, Karin, Beatrix, Madhitya, Sandro dan Leo yang selalu mendukung dan mendoakan penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan.

Kupang, Mei 2019

Penulis

INTISARI

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Genus Plasmodium yang ditularkan oleh nyamuk Anopheles. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang faktor resiko kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan. Sampai saat ini malaria masih menjadi masalah yang sangat tinggi di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kabupaten TTS memiliki 35 Puskesmas dan salah satunya adalah Puskesmas Panite dengan angka kejadian malaria pada tahun 2018 sebanyak 106 positif dari 658 orang dengan gejala klinis malaria, bulan januari-april tahun 2019 sebanyak 27 positif dari 102 orang dengan gejala klinis malaria, yang disebabkan antara lain kurangnya pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap kejadian malaria. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi kejadian malaria di wilayah Puskesmas Panite. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasi* dengan metode *case control*. Populasi penelitian adalah masyarakat di desa Pollo dan Bena. Jumlah sampel ada 50 yaitu sampel kasus 25 dan sampel kontrol 25. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Panite adalah adanya pengaruh yang signifikan antara faktor diluar rumah yaitu keberadaan semak terhadap kejadian malaria (P value =0.024.). Adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan masyarakat yang kurang baik terhadap kejadian malaria (P value =0.010). Adanya pengaruh yang signifikan antara tindakan terhadap kejadian malaria (P value =0.021). Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa variabel yang berpengaruh adalah faktor keberadaan semak, pengetahuan dan tindakan.

Kata kunci : Malaria, Lingkungan rumah, Pengetahuan dan Tindakan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Peneliti.....	5
2. Bagi Institusi.....	5
3. Bagi Masyarakat	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Malaria	6
B. Jenis Malaria.....	6
C. Gejala Klinis Malaria	7
D. Siklus Hidup Malaria.....	7
E. Masa Inkubasi.....	9
F. Cara Penularan Penyakit Malaria	10
G. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi.....	11
H. Pemberantasan Malaria	14
I. Pencegahan Malaria Dengan Penggunaan Kelambu.....	14
BAB III. METODE PENELITIAN.....	16
A. Jenis Penelitian	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian	16
C. Variabel Penelitian	16
D. Populasi	16
E. Definisi Operasional	17
F. Sampel dan Teknik Sampel	20
G. Prosedur Penelitian.....	20
H. Pengolahan Data	21
I. Analisis Data	21
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Gambaran Umum	24
B. Distribusi Responden	25
C. Analisa Multivariat.....	36
D. Model Kejadian Malaria.....	38
E. Pembahasan	40
F. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kejadian Malaria	40
G. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kejadian Malaria	42
H. Pengaruh Pengetahuan dan Tindakan Terhadap Kejadian Malaria.....	47
BAB IV. PENUTUP	49
A. Kesimpulan.....	49

B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Masa Inkubasi Ekstrinsik	9
Tabel 2.2	Masa Inkubasi Intrinsik.....	9
Tabel 3.1	Defenisi Operasional.....	16
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin	24
Tabel 4.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan dan Pendidikan	25
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Internal	26
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Eksternal.....	27
Tabel 4.5	Distribusi Pengetahuan dan Tindakan Responden	28
Tabel 4.6	Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kejadian Malaria	29
Tabel 4.7	Pengaruh Faktor Internal Terhadap Kejadian Malaria.....	31
Tabel 4.8	Pengaruh Faktor Eksternal Terhadap Kejadian Malaria	32
Tabel 4.9	Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Malaria	34
Tabel 4.10	Pengaruh Tindakan Terhadap Kejadian Malaria.....	35
Tabel 4.11	Pengaruh Variabel Penelitian Dengan Kejadian Malaria.....	36
Tabel 4.12	Model Kejadian Malaria	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Rumah Responden.....	1
Gambar 2.	Wawancara salah satu responden oleh peneliti	2
Gambar 3.	Kelambu digantung dengan paku	3
Gambar 4.	Kelambu digantung di tiang pada empat sudut	4
Gambar 5.	Kamar tidak menggunakan kelambu.....	5
Gambar 6.	Keadaan rumah tanpa plafon	6
Gambar 7.	Keadaan rumah tanpa kawat kasa	7
Gambar 8.	Ternak yang dilepas begitu saja	8
Gambar 9.	Kandang ternak di sekitar rumah.....	9
Gambar 10.	Lingkungan rumah responden	10
Gambar 11.	Lingkungan sekitar rumah responden	11
Gambar 12.	Lingkungan sekitar dengan semak-semak.....	12
Gambar 13.	Rawa-rawa.....	13
Gambar 14.	Genangan air dekat rumah warga	14

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Genus Plasmodium* yang ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina. Malaria termasuk penyakit menular yang menyerang ke semua golongan umur yaitu, balita, anak-anak, ibu hamil, wanita menyusui, orang dewasa dan juga menurunkan produktifitas penduduk. Penyakit malaria sudah diketahui sejak zaman Yunani, namun penyebabnya baru diketahui pada tahun 1880 oleh Laveran. Ia melihat ada sesuatu yang berbentuk pisang dalam darah penderita malaria. Infeksi malaria memberikan gejala berupa demam, menggigil, anemia dan icterus (Kemenkes, 2011).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan bahwa malaria telah menyerang 106 negara didunia dengan kasus malaria terdapat 214 juta kasus, selain itu dilaporkan 438.000 orang meninggal akibat malaria dan tercatat 65% kematian terjadi pada anak dibawah usia lima tahun. Kasus malaria banyak terjadi di Afrika dan berbagai belahan dunia terutama daerah tropis dan sub tropis termasuk di Indonesia (Dedaria, 2016).

Tinjauan situasi penyakit malaria di Indonesia ditemukan terbesar hampir diseluruh kepulauan Indonesia dengan jumlah kesakitan sekitar 70 juta orang atau 35% penduduk Indonesia yang tinggal di daerah resiko malaria.

Sebagian besar daerah di Indonesia bagian Timur seperti Papua, Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur walaupun endemis sudah sangat rendah, namun masih sering dijumpai kasus malaria (Harijanto, 2011).

Angka kematian akibat malaria di Indonesia cukup tinggi, mencapai 250 juta dan penyebab 1 juta kematian utamanya adalah anak balita. Pada daerah yang terjangkit malaria, penyakit tersebut merupakan penyakit utama kematian anak balita dan penghambat pertumbuhan anak (Kemenkes, 2010). Dikatakan Endemis Tinggi bila API (*Annual Parasite Incident*) lebih besar dari 50 per 1.000 penduduk. Endemis Sedang bila API berkisar antara 1 sampai kurang dari 50 per 1.000 penduduk. Sedangkan Endemis Rendah bila API 0-1 per 1.000 (Depkes, 2010).

Data dinas kesehatan Propinsi NTT tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah kasus malaria positif di Propinsi NTT sebanyak 36.128, dengan *Annual Parasite Incidencil* 7,04 per 1000 penduduk. Angka kejadian malaria di Propinsi NTT masih di dominasi oleh Kabupaten Lembata, Sumba, Belu dan Ende. Data *Annual Parasite Incidence* (API) untuk Kabupaten-kabupaten tersebut hingga tahun 2016 masih berada di atas 5 per 1000 penduduk (Dinkes, 2015).

Kabupaten Timor Tengah Selatan merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di provinsi NTT yang memiliki angka kesakitan malaria cukup tinggi karena tergolong daerah endemis malaria. Data *Annual Parasit Indicator* (API) provinsi NTT menunjukkan bahwa API kabupaten Timor

Tengah Selatan tahun 2014 sebesar 7,42 kasus. Prevalensi kejadian malaria di kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2014 menunjukkan malaria positif sebanyak 3320 kasus. Beberapa puskesmas dengan angka kejadian malaria tertinggi di kabupaten Timor Tengah Selatan adalah puskesmas Boking, Kualin, Panite, Kota Soe, Kie dan puskesmas Noemuke (Dinkes, 2015).

Kecamatan Amanuban Selatan merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan, dengan luas wilayah 98.86 Ha, yang terdiri dari 9 desa, dengan jumlah penduduknya sebesar 22.296 jiwa. Puskesmas Panite merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap. Secara Geografis terletak pada wilayah desa Bena, Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Luas wilayah kerja Puskesmas Panite yaitu 145 km².

Faktor-faktor yang menyebabkan infeksi malaria antara lain : faktor host (penjamu), faktor agent (penyebab penyakit), dan enviroment (lingkungan). Penurunan angka kejadian malaria dapat dilakukan dengan usaha pencegahan yaitu: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi (Anjasmoro, 2013).

Upaya penanggulangan untuk menekan angka kesakitan dan kematian malaria dilakukan melalui program pemberantasan malaria yang kegiatannya antara lain meliputi pemakaian kelambu, pengendalian vektor, diagnosis dan pengobatan yang semuanya ditujukan untuk memutuskan rantai penularan malaria. Namun program pemberantasan malaria masih menjadi kendala

seperti dengan pembagian kelambu yang belum merata di setiap daerah, serta faktor pengobatan yang tidak teratur (Kemenkes RI, 2011, Buletin Malaria).

Untuk melihat sejauhmana perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Panite terkait dengan angka kejadian malaria, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan **“Faktor Resiko Kejadian Malaria di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan”**.

B. Rumusan Masalah

Faktor resiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan?

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan) masyarakat terhadap kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.
- b. Menganalisis pengaruh faktor resiko internal (dalam rumah) dan eksternal (luar rumah) di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.

- c. Menganalisis pengaruh pengetahuan masyarakat terhadap kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.
- d. Menganalisis pengaruh tindakan masyarakat terhadap kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian awal untuk melakukan penelitian lanjutan.

2. Bagi Institusi

Sebagai atau bahan pustaka tambahan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Analis Kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat untuk mengetahui faktor resiko kejadian malaria yang berada di lingkungan mereka, agar lebih peduli terhadap lingkungan sekitar mereka.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembangbiak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina.

Penyakit malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (selain oleh gigitan nyamuk, malaria juga ditularkan secara langsung melalui transfusi darah atau jarum suntik serta dari ibu hamil kepada bayinya) dengan karakteristik utama dari infeksi malaria ialah demam periodik, anemia dengan manifestasi penyakit tergantung dari jenis *Plasmodium* yang menyebabkan infeksi, dan *Plasmodium falciparum* adalah yang paling berbahaya. Penyakit malaria ini dapat menyerang siapa saja terutama penduduk yang tinggal di daerah dimana tempat tersebut merupakan tempat yang sesuai dengan kebutuhan nyamuk untuk berkembangbiak (Kemenkes RI, 2011).

B. Jenis Malaria

Penyebab malaria di Indonesia sampai saat ini ada 4 spesies parasit malaria yang diketahui (Harijanto, 2012) yaitu:

1. *Plasmodium falciparum* menyebabkan malaria tropika yang sering menyebabkan malaria yang berat hingga menyebabkan kematian. Gejala serangannya timbul berselang setiap dua hari (48 jam) sekali.

2. *Plasmodium malariae* menyebabkan malaria quartana. Gejala serangannya timbul berselang setiap empat hari sekali.
3. *Plasmodium vivax* menyebabkan malaria tertiana. Gejala serangannya timbul berselang setiap tiga hari sekali.
4. *Plasmodium ovale* (jarang dijumpai), umumnya di Afrika
5. *Plasmodium knowlesi* jenis malaria baru yang sudah ditemukan di Malasya, Thailand, Myanmar, dan juga di Filipina yang penularannya dari monyet, bentuk plasmodium menyerupai plasmodium malariae.

C. Gejala Klinis Malaria

Gejala penyakit malaria berupa demam secara periodik, sakit kepala, anemia dan terjadinya pembesaran limpa serta berbagai gejala lain. Gejala-gejala tersebut biasanya timbul 10-15 hari setelah gigitan nyamuk *Anopheles* sp. Pengobatan penyakit malaria diagnosis perlu ditegakan dengan melihat gejala yang muncul secara umum yang menggambarkan keadaan penderita penyakit malaria. Gejala klinis yang sering muncul pada penderita malaria, seperti: Demam, menggigil, sakit kepala, nyeri otot/tulang, mual, muntah, pusing, anemia, splenomegali (pembesaran limfa) (Heri Paerunan, dkk, 2012).

D. Siklus Hidup Plasmodium sp

1. Nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung sporozoit *Plasmodium* sp. menggigit manusia dan meninggalkan sporozoit di dalam jaringan darah.
2. Sporozoit masuk ke jaringan hati melalui aliran darah, yang bereproduksi secara aseksual (pembelahan biner) dan tumbuh menjadi merozoit.

3. Merozoit menggunakan kompleks apeks (ujung sel) untuk menembus sel darah merah (eritrosit) penderita.
4. Merozoit tumbuh dan bereproduksi aseksual (pembelahan biner) secara berulang-ulang sehingga terdapat banyak merozoit baru (tropozoit) yang membelah dan membentuk gametosit jantan (mikrogametosit) dan gametosit betina (makrogametosit).
5. Di dalam saluran pencernaan nyamuk, mikrogametosit tumbuh menjadi mikrogamet, dan makrogametosit tumbuh menjadi makrogamet yang mengalami fertilisasi sehingga terbentuk zigot (ookinet) yang bereproduksi secara seksual.
6. Ookinet akan masuk kedalam dinding usus nyamuk membentuk oosista yang berdinding tebal dan berkembang menjadi ribuan sporozoit.
7. Sporozoit keluar dari dinding usus dan berpindah ke kelenjar ludah nyamuk. Sporozoit akan mengalami siklus yang sama saat nyamuk menginfeksi orang sehat lainnya.

E. Masa Inkubasi

a. Masa Inkubasi Ekstrinsik

Masa inkubasi ekstrinsik dipengaruhi oleh suhu udara sehingga berbeda untuk tiap spesies (Harijanto, 2012) pada suhu 26,7°C :

Tabel 2.1 Masa Inkubasi Ekstrinsik

Jenis Plasmodium	Masa Inkubasi
Plasmodium falciparum	12-14 hari
Plasmodium vivax	8-11 hari
Plasmodium malariae	14 hari
Plasmodium ovale	15 hari

b. Masa Inkubasi Intrinsik

Masa inkubasi intrinsik adalah waktu mulai saat masuknya sporozoit ke dalam darah sampai timbulnya gejala klinis/demam atau sampai pecahnya skizon. Masa inkubasi intrinsik berbeda tiap spesies :

Tabel 2.2 Masa Inkubasi Intrinsik

Jenis Plasmodium	Masa Inkubasi
Plasmodium falciparum	9-14 hari (12)
Plasmodium vivax	12-17 hari (15)
Plasmodium malariae	18-40 hari (28)
Plasmodium ovale	16-18 hari (17)

F. Cara Penularan Penyakit Malaria

Malaria pada umumnya dapat ditularkan secara alamiah dan tidak alamiah (Susana, 2011):

1. Penularan secara alamiah (*natural infection*)

Malaria ditularkan oleh nyamuk *Anopheles*. Nyamuk *Anopheles sp* ini jumlahnya lebih dari 80 jenis, dan dari 80 jenis itu hanya kurang lebih 16 jenis yang menjadi vektor penyebar malaria di Indonesia.

2. Penularan secara tidak alamiah

a. Malaria bawaan (*congenital*)

Terjadi pada bayi yang baru dilahirkan karena ibunya menderita malaria. penularan terjadi melalui tali pusat atau plasenta. Malaria congenital lebih sering terjadi pada kehamilan pertama pada kelompok masyarakat yang imunitasnya kurang.

b. Secara mekanik

Penularan terjadi melalui transfusi darah atau melalui jarum suntik. Penularan banyak terjadi pada morfinis yang menggunakan jarum suntik yang tidak steril.

c. Secara oral (melalui mulut)

Cara penularan ini pernah dibuktikan pada burung, ayam (*p.gallinasum*), burung dara (*P.relection*) dan monyet (*P.knowlesi*).

G. Faktor-faktor yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi, yaitu (Anjasmoro, 2013) :

1) Host

a. Manusia (host intermediate)

Pada dasarnya setiap orang bisa terinfeksi oleh agent atau penyebab malaria. Ada beberapa faktor intrinsik yang mempengaruhi kerentanan penjamu terhadap agent, yaitu : usia, jenis kelamin, ras, sosial ekonomi, status perkawinan, riwayat penyakit sebelumnya, cara hidup, status gizi dan tingkat imunitas.

b. Nyamuk *Anopheles sp* (host definitive)

Hanya nyamuk anopheles betina yang mengisap darah, darah ini diperlukan untuk pertumbuhan telurnya. Faktor yang berpengaruh :

1) Perilaku nyamuk

a) Tempat hinggap atau istirahat

- Eksofilik, nyamuk lebih suka hinggap/istirahat di luar rumah
- Endofilik, nyamuk lebih suka hinggap/istirahat di dalam rumah

b) Tempat menggigit

- Eksofagik, nyamuk lebih suka menggigit di luar rumah
- Endofagik, nyamuk lebih suka menggigit di dalam rumah

c) Objek yang digigit

- Antrofilik, nyamuk lebih suka menggigit manusia
- Zoofilik, nyamuk lebih suka menggigit hewan

2) Faktor lain yang penting :

- a) Umur nyamuk (longevity), semakin panjang umur nyamuk semakin besar kemungkinannya untuk menjadi penular atau vektor manusia.
- b) Kerentanan nyamuk terhadap infeksi gametosit, nyamuk yang terlalu banyak parasit dalam perutnya tentu biasanya melebihi kapasitas perut nyamuk itu sendiri, sehingga dapat membunuh nyamuk itu sendiri.
- c) Frekuensi menggigit manusia, semakin sering seekor nyamuk yang mengandung sporozoit, maka semakin besar kemungkinan dia menularkan penyakit malaria.
- d) Siklus gonotrofik, yaitu waktu yang diperlukan untuk mematangkan telur.

2) Agent

Agent atau penyebab penyakit adalah semua unsur atau elemen hidup ataupun tidak hidup dimana dalam kehadirannya, bila diikuti dengan kontak yang efektif dengan manusia yang rentan akan menjadi stimulasi untuk memudahkan terjadinya suatu proses penyakit. *Agent* penyebab penyakit malaria termasuk *agent* biologis yaitu *protozoa*.

3) Lingkungan

Lingkungan adalah dimana manusia dan nyamuk berada. Nyamuk akan berkembangbiak dengan baik bila lingkungannya sesuai dengan keadaan yang dibutuhkan oleh nyamuk untuk berkembangbiak.

Faktor lingkungan dibagi menjadi empat bagian, yaitu :

1. Lingkungan fisik

a. Suhu udara

Sangat penting karena mempengaruhi panjang pendeknya siklus sporogoni. Makin tinggi suhu (sampai batas tertentu) maka semakin pendek masa inkubasi ekstrinsik.

b. Kelembaban udara

Kelembaban mempengaruhi kecepatan berkembangbiak, kebiasaan menggigit, istirahat dan kelembaban yang rendah akan memperpendek umur nyamuk.

c. Hujan

Terdapat hubungan langsung antara hujan dan perkembangan larva nyamuk menjadi bentuk dewasa. Hujan yang diselingi oleh panas akan mempercepat kemungkinan berkembangbiaknya *Anopheles* sp.

2. Lingkungan biologi

Tumbuhan bakau, lumut, ganggang dan berbagai jenis tumbuhan dapat mempengaruhi kehidupan larva nyamuk karena ia dapat menghalangi sinar matahari masuk atau melindungi dari serangan makhluk hidup lain.

H. Pemberantasan Malaria

Upaya pemberantasan malaria ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian malaria, melalui :

- a. Pemberantasan malaria terhadap tersangka atau penderita yang terbukti secara laboratorium positif malaria.
- b. Pemberantasan nyamuk malaria melalui perbaikan lingkungan, penggunaan kelambu dan upaya lain untuk menekan penularan dan mengurangi gigitan nyamuk.

I. Pencegahan Malaria Dengan Penggunaan Kelambu

Salah satu upaya dalam mengurangi gigitan nyamuk adalah dengan penggunaan kelambu pada saat tidur dapat membantu mengurangi kontak atau gigitan nyamuk. Pemakaian kelambu adalah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam bentuk pencegahan penularan malaria yang bersifat personal protection, sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan kejadian malaria.

Orang yang tidak menggunakan kelambu pada saat tidurnya mempunyai resiko lebih besar terkena malaria dibandingkan dengan orang yang menggunakan kelambu pada saat tidur karena ada hubungannya antara penggunaan kelambu dan kejadian malaria (Hudaira, 2006).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional dengan menggunakan *Case Control Study*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2019.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

- a. Internal dan Eksternal
- b. Pengetahuan masyarakat
- c. Tindakan masyarakat

2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Kejadian malaria di wilayah Puskesmas Panite.

D. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah :

- 1. Populasi kasus adalah masyarakat yang positif malaria yang berada di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan.

2. Populasi control adalah masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan yang dinyatakan negatif sakit malaria pada saat pemeriksaan laboratorium.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
Kejadian Malaria	Pasien yang telah melakukan pemeriksaan dan dinyatakan positif serta didiagnosa menderita penyakit malaria oleh dokter.	Observasi dengan kriteria: 1. Positif 2. Negatif	Nominal
Karakteristik Umur	Usia terakhir responden yang ditanyakan pada saat penelitian	Wawancara dengan kriteria: 1. Anak < 18 tahun 2. Dewasa > 18 tahun	Nominal
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden	Observasi dengan kriteria: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pekerjaan	Pekerjaan responden yang ditanyakan pada saat penelitian	Wawancara dengan kriteria: 1. Tidak/belum bekerja 2. Petani 3. Swasta 4. Pedagang 5. Sopir/Ojek 6. Pensiunan 7. PNS 8. TNI/POLRI 9. Honor	Nominal

	Pendidikan responden ditanyakan pada saat penelitian	terakhir yang pada saat	Wawancara dengan kriteria: 1. Pendidikan rendah bila tidak sekolah, tamat SD/SMP/MA dan perguruan tinggi 2. Pendidikan tinggi bila tamat SD/SMP/MA dan perguruan tinggi	Nominal
Internal (faktor dalam rumah)	Kebiasaan menggantung baju dalam kamar.		Wawancara dengan kriteria: 1. Kurang baik 2. Baik	Nominal
	Plafon.		Observasi dengan kriteria: 1. Tidak 2. Ya	Nominal
	Dinding rumah.		Observasi dengan kriteria: 1. Bebak/kayu 2. Tembok	Nominal
	Pemasangan kawat kasa dirumah.		Observasi dengan kriteria: 1. Tidak 2. Ya	Nominal
Eksternal (faktor luar rumah)	Keberadaan genangan air disekitar rumah.		Observasi dan Wawancara dengan kriteria: 1. Tidak 2. Ya	Nominal

	Keberadaan ternak rumah.	kandang disekitar	Observasi dan Wawancara: 1. Tidak 2. Ya	Nominal
	Keberadaan semak rumah.	semak- disekitar	Observasi dan Wawancara dengan kriteria: 1. Tidak 2. Ya	Nominal
	Pepohonan disekitar rumah	besar	Observasi dan wawancara dengan kriteria: 1. Tidak 2. Ya	Nominal
Pengetahuan masyarakat	Tingkat pemahaman masyarakat tentang malaria, diagnosa dan pencegahan malaria		Wawancara dengan kriteria: 1. Kurang baik (< rata-rata) 2. Baik (> rata-rata)	Nominal
Perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulan gan penyakit malaria	Upaya penggunaan kelambu berinsektisida		Wawancara dengan kriteria: 1. Kurang baik 2. Baik	Nominal
	Penggunaan obat anti nyamuk		Wawancara dengan kriteria: 1. Kurang baik 2. Baik	Nominal
	Kebiasaan menggunakan pakaian tertutup saat keluar malam		Wawancara dengan kriteria: 1. Kurang baik 2. Baik	Nominal

F. Sampel dan Teknik Sampling

1. Sampel dalam penelitian ini adalah :

- a. Sampel dalam penelitian ini adalah data kasus masyarakat yang pernah menderita positif malaria di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan yang di diagnosa berdasarkan hasil pemeriksaan secara mikroskopis.
- b. Sampel dalam penelitian ini adalah data kontrol masyarakat yang memiliki gejala klinis penyakit malaria di wilayah Puskesmas Panite Kabupaten Timor Tengah Selatan tetapi dinyatakan negatif sakit malaria pada saat pemeriksaan laboratorium.

2. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan untuk kelompok kasus adalah total populasi dan kelompok kontrol digunakan metode *Simple Random Sampling*.

G. Prosedur Penelitian

1. Mengurus surat izin penelitian.
2. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Kepala Puskesmas.
3. Mengidentifikasi data kasus dan kontrol pada buku register rawat jalan Puskesmas.
4. Mengunjungi rumah responden dan memberi penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.
5. Memperkenalkan diri, maksud dan tujuan dari penelitian.

6. Meminta persetujuan responden untuk menandatangani lembar persetujuan.
7. Mewawancarai responden sesuai dengan kusioner yang telah dibuat.
8. Mengucapkan terimakasih kepada responden yang turut berpartisipasi dalam penelitian.
9. Mengolah data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk laporan.

H. Pengolahan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara mengisi pertanyaan dari kuisisioner berikut :

1. Karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan pendidikan dan alamat.
2. Perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria sebanyak 32 pertanyaan yang terdiri dari 11 pertanyaan pengetahuan, 11 pertanyaan sikap dan 10 pertanyaan tindakan. Responden diminta untuk memberikan responnya pada 2 penilaian yang berskala nominal dengan memberikan tanda \surd (ceck list) pada kolom yang tersedia.

I. Analisis Data

a. Analisa *univariat*

Berupa deskriptif setiap variabel yang digunakan, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

b. *Analisa bivariat*

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel. *Uji Chi Square (X^2)* untuk menguji hubungan antar variabel dengan tingkat kepercayaan 95%. Uji odd ratio untuk menguji faktor resiko. Dengan rumus :

$$OR = \frac{a/b}{c/d}$$

Kriteria OR :

OR = 1 tidak ada hubungan / korelasi

OR > 1 resiko positif

OR < 1 resiko negatif / bersifat protektif

c. *Analisa multivariat*

Analisa multivariat adalah metode statistika pengolahan variabel yang jumlah banyak yang bertujuan untuk mencari pengaruh variabel tersebut terhadap suatu objek secara bersama-sama. Dengan rumus Regresi logistik berganda.

$$P = \frac{1}{1 + e^{-Z}}$$

Dengan keterangan :

P = probabilitas (%)

e = 2,7

z = $b_0x_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_1x_1$

b_0x_0 = konstanta

b_1x_1, b_2x_2, \dots = variabel yang signifikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Amanuban Selatan merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan, dengan luas wilayah 98.86 Ha, yang terdiri dari 9 desa, dengan jumlah penduduknya sebesar 22.296 jiwa. Tingginya angka pertumbuhan penduduk disebabkan mobilitas penduduk yang sangat tinggi untuk mencari pekerjaan, pendidikan dan kegiatan lainnya.

Penyebaran penduduk dalam wilayah Kecamatan Amanuban Selatan tidak merata. Dari 9 desa yang ada pemukiman paling padat terdapat di desa Pollo dengan jumlah penduduk sebesar 4.526 jiwa, dibandingkan dengan 8 desa lainnya.

Puskesmas Panite merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap. Secara Geografis terletak pada wilayah desa Bena, Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Luas wilayah kerja Puskesmas Panite yaitu 145 km². Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Amanuban Selatan adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Batu Putih

Sebelah Selatan : Laut Timor

Sebelah Timur : Kecamatan Noebeba dan Kualin

Sebelah Barat : Kabupaten Kupang

Wilayah kerja Puskesmas Panite terdiri dari 9 desa, yaitu desa Pollo, desa Bena, desa Oebelo, desa Oekiu, desa Batnun, desa Kiubaat, desa Linamnutu, desa Mio dan desa Enoneten.

Topografi wilayah kerja Puskesmas Panite, yaitu: Permukaan tanah rata dan sebagian pegunungan dengan ketinggian diatas permukaan laut 500 meter. Iklim Kabupaten Timor Tengah Selatan yaitu iklim dingin yang dipengaruhi oleh angin muson dengan musim hujan yang sangat panjang, sekitar bulan Desember s/d bulan April, dengan suhu udara mulai dari $16^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$. Musim kering di sekitar bulan Mei s/d Nopember dengan suhu udara mulai dari $29,1^{\circ} - 33,4^{\circ}\text{C}$.

Sebaran penderita malaria hampir terdapat di semua desa di wilayah kerja Puskesmas Panite Kecamatan Amanuban Selatan namun jumlah terbanyak penderita malaria terdapat di desa Bena dan Pollo. Sampel dalam penelitian ini diambil dari sebanyak 50 sampel dengan kasus sebanyak 25 dan kontrol sebanyak 25.

B. Distribusi Responden

1. Karakteristik responden

Dalam penelitian ini, karakteristik responden digunakan sebagai indikator untuk melihat angka kejadian malaria. Karakteristik

yang digunakan meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jumlah	Presentasi %
Umur		
Anak <18 tahun	32	64.0
Dewasa >18 tahun	18	36.0
Total	50	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	36.0
Perempuan	32	64.0
Total	50	100.0

Sumber Data Primer 2019

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan dan Pendidikan

Karakteristik	Jumlah	Presentasi %
Pekerjaan		
Tidak/Belum Bekerja	41	82.0
Petani	3	6.0
PNS	6	12.0
Total	50	100.0
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	28	56.0
Pendidikan Tinggi	22	44.0
Total	50	100.0

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik umur responden tertinggi pada kategori Anak <18 tahun 64.0% dan terendah pada kategori Dewasa

>18 tahun 36.0%. Distribusi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden tertinggi pada kategori perempuan 64.0% dan terendah pada kategori laki-laki 36.0%. Distribusi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan responden tertinggi pada kategori tidak/ belum bekerja 82.0%, PNS sebanyak 12.0% dan terendah pada kategori petani 6.0%. Pendidikan responden tertinggi pada kategori pendidikan rendah 56.0% dan terendah pada kategori pendidikan tinggi 44.0%.

2. Faktor Internal dan Eksternal

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Internal

Karakteristik	Jumlah	Presentasi %
Kebiasaan menggantung baju		
Kurang Baik	26	52.0
Baik	24	48.0
Total	50	100.0
Plafon		
Tidak	31	62.0
Ya	19	38.0
Total	50	100.0
Dinding rumah		
Bebak/kayu	30	60.0
Tembok	20	40.0
Total	50	100.0
Pemasangan kawat kasa		
Tidak	30	60.0
Ya	20	40.0

Total	50	100.0
--------------	-----------	--------------

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik faktor internal yang mempengaruhi kejadian malaria meliputi kebiasaan menggantung baju tertinggi pada kategori kurang baik 52.0% terendah pada kategori baik 48.0%, plafon tertinggi pada kategori tidak 51.0% terendah pada kategori ya 38.0%, keadaan dinding rumah dan pemasangan kawat kasa sama banyak tertinggi pada kategori tidak 30.0% dan terendah pada kategori ya 20.0%.

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Eksternal

Karakteristik	Jumlah	Presentasi %
Keberadaan genangan air		
Tidak	34	68.0
Ya	16	32.0
Total	50	100.0
Keberadaan kandang ternak		
Tidak	30	60.0
Ya	20	40.0
Total	50	100.0
Keberadaan semak		
Tidak	24	48.0
Ya	26	52.0
Total	50	100.0
Pepohonan besar		
Tidak	33	66.0
Ya	17	34.0
Total	50	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik faktor eksternal yang mempengaruhi kejadian malaria meliputi keberadaan genangan air tertinggi pada kategori tidak 68.0% terendah pada kategori ya 32.0%, keberadaan kandang ternak tertinggi pada kategori tidak 60.0% terendah pada kategori ya 40.0%, keberadaan semak tertinggi pada kategori ya 52.0% terendah pada kategori tidak 48.0%, dan pepohonan besar tertinggi pada kategori tidak 66.0% terendah pada kategori ya 34.0%.

3. Pengetahuan dan Tindakan

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan dan Tindakan Responden Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Jumlah	Presentasi %
Pengetahuan		
Kurang Baik	21	42.0
Baik	29	58.0
Total	50	100.0
Tindakan		
Kurang Baik	30	60.0
Baik	20	40.0
Total	50	100.0

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan tingkat pengetahuan responden lebih banyak pada kategori baik 58.0% dan terendah dengan kategori kurang baik 42.0%. Tindakan responden lebih banyak pada kategori kurang baik 60.0% dan terendah dengan kategori baik 40.0%.

C. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kejadian Malaria

Untuk melihat pengaruh karakteristik responden terhadap kejadian malaria dapat dilihat pada table 4.6.

Tabel 4.6 Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Responden		P	OR
	Kasus	Kontrol		
Umur				
Anak <18 tahun	16 (32.0%)	16 (32.0%)	1.000	1.000
Dewasa >18 tahun	9 (18.0%)	9 (18.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10 (20.0%)	8 (16.0%)	0.556	1.417
Perempuan	15 (30.0%)	17 (34.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Pekerjaan				
Tidak/Belum Bekerja	20 (40.0%)	21 (42.0%)	0.158	-
Petani	3 (6.0%)	0 (0.0%)		
PNS	2 (4.0%)	4 (8.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Pendidikan				
Pendidikan Rendah	16 (32.0%)	12 (24.0%)	0.254	1.926
Pendidikan Tinggi	9 (18.0%)	13 (26.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan karakteristik umur anak <18 tahun pada kasus lebih banyak (32.0%) dan paling rendah pada karakteristik dewasa >18 tahun (18.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 1.000 lebih

besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 1.000, dengan demikian maka tidak ada pengaruh karakteristik umur terhadap kejadian malaria. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, jenis kelamin perempuan pada kasus lebih banyak (30.0%) dibandingkan pada karakteristik laki-laki (20.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.556 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 1.417, dengan demikian maka tidak ada pengaruh karakteristik jenis kelamin terhadap kejadian malaria.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, tidak/belum bekerja pada kasus lebih banyak (40.0%) dibandingkan pada karakteristik PNS (4.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.158 lebih besar dari alfa 0.05, maka tidak ada pengaruh karakteristik pekerjaan terhadap kejadian malaria.

Berdasarkan karakteristik pendidikan, pendidikan rendah pada kasus lebih banyak (32.0%) dibandingkan pada karakteristik pendidikan tinggi (18.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.254 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 1.926, dengan demikian maka tidak ada pengaruh karakteristik pendidikan terhadap kejadian malaria.

D. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kejadian Malaria

Untuk melihat pengaruh faktor internal terhadap kejadian malaria dapat dilihat pada table 4.7.

Tabel 4.7 Pengaruh Faktor Internal Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Responden		P	OR
	Kasus	Kontrol		
Kebiasaan Menggantungkan Baju				
Kurang Baik	10 (20.0%)	16 (32.0%)	0.089	0.375
Baik	15 (30.0%)	9 (18.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Plafon				
Tidak	16 (32.0%)	15 (30.0%)	0.771	1.185
Ya	9 (18.0%)	10 (20.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Dinding Rumah				
Bebak/Kayu	16 (32.0%)	14 (28.0%)	0.564	1.397
Tembok	9 (18.0%)	11 (22.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Pemasangan Kawat Kasa				
Tidak	17 (34.0%)	13 (26.0%)	0.248	1.962
Ya	8 (16.0%)	12 (24.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan faktor internal kebiasaan menggantung baju pada kasus lebih banyak pada kategori baik (30.0%) dan paling rendah pada kategori kurang baik (20.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.089 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.375, dengan

demikian maka tidak ada pengaruh kebiasaan menggantung baju terhadap kejadian malaria. Berdasarkan faktor plafon pada kasus lebih banyak pada kategori tidak (32.0%) dan paling rendah pada kategori ya (18.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.771 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 1.185, dengan demikian maka tidak ada pengaruh faktor plafon terhadap kejadian malaria. Berdasarkan faktor pemasangan kawat kasa pada kasus lebih banyak pada kategori tidak (34.0%) dan paling rendah pada kategori ya (16.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.248 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.1962, dengan demikian maka tidak ada pengaruh faktor pemasangan kawat kasa terhadap kejadian malaria.

Untuk melihat pengaruh faktor eksternal terhadap kejadian malaria dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Pengaruh Faktor Eksternal Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Responden		P	OR
	Kasus	Kontrol		
Keberadaan Genangan Air				
Tidak	16 (32.0%)	18 (36.0%)	0.544	0.691
Ya	9 (18.0%)	7 (14.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		
Keberadaan Kandang Ternak				
Tidak	12 (24.0%)	18 (36.0%)	0.083	0.359
Ya	13 (26.0%)	7 (14.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Keberadaan**Semak**

Tidak	8 (16.0%)	16 (32.0%)	0.024	0.265
Ya	17 (34.0%)	9 (18.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Pepohonan Besar

Tidak	16 (32.0%)	17 (34.0%)	0.765	0.837
Ya	9 (18.0%)	8 (16.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan faktor eksternal keberadaan genangan air pada kasus lebih banyak pada kategori tidak (32.0%) dan paling rendah pada kategori ya (18.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.544 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.691, dengan demikian maka tidak ada pengaruh faktor keberadaan genangan air terhadap kejadian malaria.

Berdasarkan faktor keberadaan kandang ternak pada kasus lebih banyak pada kategori ya (26.0%) dan paling rendah pada kategori tidak (24.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.083 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.359, dengan demikian maka tidak ada pengaruh faktor keberadaan kandang ternak terhadap kejadian malaria. Berdasarkan faktor keberadaan semak pada kasus lebih banyak pada kategori ya (34.0%) dan paling rendah pada kategori tidak (16.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.024 lebih kecil dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.265, dengan demikian maka ada pengaruh faktor keberadaan

semak terhadap kejadian malaria. Berdasarkan faktor pepohonan besar pada kasus lebih banyak pada kategori tidak (32.0%) dan paling rendah pada kategori ya (18.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.765 lebih besar dari alfa 0.05 dan nilai Odd ratio 0.837, dengan demikian maka tidak ada pengaruh faktor pepohonan besar terhadap kejadian malaria.

E. Pengaruh Pengetahuan dan Tindakan Terhadap Kejadian Malaria

Untuk melihat pengaruh pengetahuan terhadap kejadian malaria dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Responden		P	OR
	Kasus	Kontrol		
Pengetahuan				
Kurang Baik	15 (30.0%)	6 (12.0%)	0.010	4.750
Baik	10 (20.0%)	19 (38.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan kurang baik pada kasus lebih besar (30.0%) dibandingkan pengetahuan yang baik (20.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.010 dimana $p < 0.05$, maka ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian malaria, nilai Odd ratio 4.750, yang menunjukkan bahwa dari segi pengetahuan kelompok kasus dengan pengetahuan kurang baik mempunyai resiko sebesar 4.750 kali terkena malaria.

Tabel 4.10 Pengaruh Tindakan Terhadap Kejadian Malaria

Variabel	Responden		P	OR
	Kasus	Kontrol		
Tindakan				
Kurang Baik	19 (38.0%)	11 (22.0%)	0.021	4.030
Baik	6 (12.0%)	14 (28.0%)		
Total	25 (50.0%)	25 (50.0%)		

Sumber Data Primer 2019

Tabel diatas menunjukkan tindakan kurang baik pada kasus lebih besar (38.0%) dibandingkan tindakan yang baik (12.0%). Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.021 dimana $p < 0.05$, maka ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian malaria, nilai Odd ratio 4.030, yang menunjukkan bahwa dari segi tindakan kelompok kasus dengan tindakan kurang baik mempunyai resiko sebesar 4.030 kali terkena malaria.

F. Analisa Multivariat

1. Seleksi Bivariat

Untuk mengetahui variabel faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian malaria dengan nilai $p < 0.25$ memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke uji multivariat, dapat dilihat pada tabel 1.11.

Tabel 4.11 Pengaruh antar variabel dengan kejadian malaria

Variabel	P	Keterangan
Umur	1.000	Tidak memenuhi syarat
Jenis Kelamin	0.556	Tidak memenuhi syarat
Pekerjaan	0.158	Memenuhi syarat
Pendidikan	0.254	Tidak memenuhi syarat
Kebiasaan Menggantungkan Baju	0.089	Memenuhi syarat
Penggunaan Plafon	0.771	Tidak memenuhi syarat
Dinding Rumah	0.564	Tidak memenuhi syarat
Pemasangan Kawat Kasa	0.248	Memenuhi syarat
Keberadaan Genangan Air	0.544	Tidak memenuhi syarat
Keberadaan Kandang Ternak	0.083	Memenuhi syarat
Keberadaan Semak	0.024	Memenuhi syarat
Pepohonan Besar	0.765	Tidak memenuhi syarat
Pengetahuan	0.010	Memenuhi syarat
Tindakan	0.021	Memenuhi syarat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui variabel faktor resiko mana yang turut berpengaruh terhadap terjadinya kasus. Dalam penelitian ini ada tujuh variabel yang diduga berpengaruh dengan kejadian malaria yaitu pekerjaan, kebiasaan menggantung baju, pemasangan kawat kasa, keberadaan kandang ternak, keberadaan semak, pengetahuan dan tindakan. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi regresi logistik sederhana dengan menggunakan tingkat kemaknaan 95% dan P value <0.05 . Hasil uji statistik pada $\alpha = 0.05$ menunjukkan bahwa P value $>\alpha$ jadi tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara umur, pekerjaan, dan pendidikan dengan kejadian malaria. Variabel

pekerjaan (0.158), kebiasaan menggantung baju (0.089), pemasangan kawat kasa (0.248), keberadaan kandang ternak (0.083), keberadaan semak (0.024), pengetahuan (0.010) dan tindakan (0.021) terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian malaria. Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel yang memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke analisa multivariat adalah variabel, kebiasaan menggantung baju, pemasangan kawat kasa, keberadaan kandang ternak, keberadaan semak, pengetahuan dan tindakan.

G. Model Kejadian Malaria

Untuk mengetahui faktor resiko terhadap kejadian malaria secara simultan dapat dilihat pada table 1.12

Tabel 4.12 Model Kejadian Malaria

Variabel	B	P	Exp (B)	Lower	Uper
Kebiasaan Menggantung Baju	1.029	0.151	2.800	0.686	11.419
Pemasangan Kawat Kasa	-0.456	0.353	0.634	0.150	2.679
Kandang Ternak	1.003	0.172	2.727	0.646	11.500
Keberadaan Semak	0.528	0.506	1.695	0.358	8.018
Pengetahuan	-1.861	0.020	0.155	0.032	0.749
Tindakan	-1.663	0.059	0.190	0.034	1.064
Constanta	0.661	0.580	1.936		

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengaruh kebiasaan menggantung baju dengan P value 0.151 lebih besar dari alfa 0.05 dan

Exp (B) 2.800 dengan demikian maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan kebiasaan menggantung baju terhadap kejadian malaria. Pengaruh pemasangan kawat kasa dengan P value 0.353 lebih besar dari alfa 0.05 dan Exp (B) 0.634, dengan demikian maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan pemasangan kawat kasa terhadap kejadian malaria. Pengaruh keberadaan kandang ternak dengan P value 0.172 lebih besar dari alfa 0.05 dan Exp (B) 2.727, dengan demikian tidak terdapat pengaruh yang signifikan keberadaan kandang ternak terhadap kejadian malaria. Pengaruh keberadaan semak dengan P value 0.506 lebih besar dari alfa 0.05 dan Exp (B) 1.695, dengan demikian tidak terdapat pengaruh yang signifikan keberadaan semak terhadap kejadian malaria. Pengaruh pengetahuan dengan P value 0.020 lebih kecil dari alfa 0.05 dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan masyarakat terhadap kejadian malaria dengan Exp (B) 0.155, maka pengetahuan masyarakat 0.155 kali lebih beresiko terkena malaria. Pengaruh tindakan dengan P value 0.059 lebih dari alfa 0.05 dan Exp (B) 0.190, dengan demikian tidak terdapat pengaruh yang signifikan tindakan masyarakat terhadap kejadian malaria.

2. PEMBAHASAN

A. Pengaruh karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan) responden terhadap kejadian malaria

Data pada tabel 4.1 menunjukkan umur responden paling banyak kelompok anak (<18 tahun) yaitu 64.0% dan responden paling sedikit pada kelompok dewasa (>18 tahun) yaitu 36.0%, paling banyak pada kalangan anak <18 tahun karena merupakan usia yang produktif suka keluar tanpa menggunakan baju lengan panjang dan mempunyai kebiasaan yang kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur tidak berpengaruh pada kejadian malaria dan beresiko terjadi malaria sebesar 1.000 kali dan penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan Husin (2010) yang menyatakan bahwa usia <18 tahun yang masih produktif mereka memiliki aktifitas dan perilaku yang kurang baik sehingga mendukung terjadinya malaria seperti pola hidup yang kurang baik. Data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan 64.0% dan paling sedikit laki-laki 36.0%. Jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian malaria tapi sesuai dengan hasil yang didapat jenis kelamin perempuan paling tertinggi terinfeksi malaria karena aktifitas pada sore hari dan malam hari lebih banyak dilakukan oleh perempuan dan sebagian besar perempuan tidur tidak menggunakan kelambu hanya untuk anak-anak mereka. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Saikhu (2011) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian malaria.

Data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa kejadian malaria yang paling banyak pada responden yang tidak/belum bekerja 82.0% dan paling sedikit pada petani 6.0%. Hasil uji statistik menunjukkan P value 0.158 lebih besar dari alfa 0.05. Hal ini disebabkan karena orang yang tidak bekerja lebih banyak berdiam di dalam rumah. Data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa kelompok pendidikan responden yang paling rentan terinfeksi malaria adalah kategori pendidikan rendah (bila tidak sekolah, tamat SD/SMP/SMA dan perguruan tinggi) yaitu 56.0% dan hasil uji statistik menunjukkan P value 0.158 lebih besar dari alfa 0.05. Data dari tabel menunjukkan bahwa pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan terakhir responden saat melakukan pengisian kuisioner kelompok pendidikan responden yang paling rentan terinfeksi malaria adalah kategori pendidikan rendah (bila tidak sekolah, tamat SD/SMP/SMA dan perguruan tinggi) yaitu 56.0% dan terendah pendidikan tinggi yaitu 44.0%. Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hasil (32.0%). Dari hasil penelitian di Puskesmas Panite kabupaten TTS menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dari pendidikan terhadap kejadian malaria.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2010) yang menunjukkan bahwa orang yang tingkat pendidikannya rendah lebih beresiko terkena malaria dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi.

B. Pengaruh faktor internal (dalam rumah) terhadap kejadian malaria

1. Hubungan antara kebiasaan menggantung baju dalam kamar

Berdasarkan faktor kebiasaan menggantung baju dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.089 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 0.375. Kebiasaan menggantung baju yang baik merupakan upaya yang efektif untuk mencegah dan menghindari kontak antara nyamuk dengan orang sehat.

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian Husin (2007) menyatakan bahwa kebiasaan menggantung baju yang baik mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian malaria di wilayah Puskesmas Sukamerindu Sungai Serut.

2. Hubungan antara plafon dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor plafon dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.771 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 1.185. Rumah yang tidak menggunakan plafon tentunya akan memudahkan nyamuk untuk masuk kedalam rumah, adapun rumah responden yang menggunakan plafon yang terbuat dari bebek/kayu,

tentunya sangat memudahkan nyamuk untuk menjadi tempat perkembangbiakannya.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Hayati (2011) di wilayah kerja Puskesmas Pangadaran yang membuktikan bahwa rumah yang tidak menggunakan plafon mempunyai resiko terkena malaria.

3. Hubungan antara dinding rumah dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor dinding rumah dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.564 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 1.397. Hal ini berarti orang yang tinggal di rumah dengan kategori dinding yang terbuat dari bahan bambu/kayu mempunyai resiko terkena malaria dibandingkan dengan orang yang mempunyai rumah dengan kategori tembok. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fauziah (2012) di wilayah kerja Puskesmas Pengandaran Kabupaten Ciamis, bahwa rumah yang terbuat dari dinding/kayu mempunyai resiko terjadinya penularan malaria. Dinding rumah yang menggunakan bambu/kayu tidak dapat menahan angin yang masuk, sedangkan rumah yang tembok tidak memudahkan nyamuk untuk masuk ke dalam rumah baik untuk beristirahat maupun untuk mencari darah.

4. Hubungan penggunaan kawat kasa pada ventilasi dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor penggunaan kawat kasa dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.248 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 1.962. Rumah dengan kondisi ventilasi tidak terpasang kawat kasa, akan memudahkan nyamuk untuk masuk kedalam rumah untuk menggigit manusia dan untuk beristirahat. Banyak rumah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Panite tidak memasang kawat kasa pada ventilasi rumahnya, ada juga yang terpasang sebagian, serta ada juga yang terpasang tetapi terdapat lobang. Dengan tidak adanya kawat kasa pada ventilasi rumah akan memudahkan nyamuk untuk masuk kedalam rumah pada malam hari.

Hal ini tentunya akan memudahkan terjadinya kontak antara penghuni rumah dengan nyamuk penular malaria, sehingga akan meningkatkan resiko terjadinya penularan malaria yang lebih tinggi.

C. Pengaruh faktor eksternal (luar rumah) terhadap kejadian malaria

1. Hubungan keberadaan genangan air dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor keberadaan genangan air dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.544 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 0.691. Hal ini berarti orang yang sekitar rumahnya terdapat

air yang tergenang dijumpai jentik nyamuk mempunyai resiko terkena malaria dibandingkan dengan orang yang disekitar rumahnya tidak dijumpai air tergenang. Dengan adanya genangan air yang ditumbuhi oleh rumput-rumput dan lumut-lumut disekitar rumah tentunya peningkatan populasi nyamuk disekitar rumah.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Kusumawati dkk (2015) di Kabupaten Bangka, dimana pada air yang tergenang berupa rawa-rawa digunakan oleh nyamuk sebagai *bleeding places* dan pada daerah tersebut dijumpai nyamuk *An.sundaicus*.

2. Hubungan keberadaan kandang ternak dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor keberadaan kandang ternak dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.083 lebih besar dari alfa 0.05 dengan OR= 0.359. Kandang ternak merupakan tempat peristirahatan vektor nyamuk malaria sebelum dan sesudah kontak dengan manusia karena sifatnya terlindung dari cahaya matahari dan lembab. Selain itu beberapa jenis nyamuk *Anopheles* ada yang bersifat *zoofilik* dan *antropofilik* atau menyukai darah binatang dan darah manusia. Sehingga keberadaan kandang ternak beresiko untuk terjadinya kasus malaria.

3. Hubungan keberadaan semak dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor keberadaan semak dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.024 lebih kecil dari alfa 0.05

dengan $OR = 0.265$. Hal ini berarti orang yang sekitar rumahnya terdapat semak mempunyai resiko terkena malaria 0.265 kali. Keberadaan semak yang rimbun akan mengurangi sinar matahari yang masuk/menembus permukaan tanah, sehingga lingkungan sekitarnya akan menjadi teduh dan lembab. Kondisi ini merupakan tempat yang baik untuk menjadi tempat beristirahat bagi nyamuk. Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian Sarah Hustache (2010) di French Guinea menyatakan bahwa keberadaan semak di sekitar rumah mempunyai asosiasi yang kuat sehingga dapat mengakibatkan resiko kejadian malaria. Dari hasil wawancara dan observasi, hampir semua rumah responden terdapat semak, dimana responden kasus rumahnya yang ada semak (34.0%) dan rumah kontrol yang ada semaknya (18.0%).

4. Hubungan keberadaan pepohonan besar dengan kejadian malaria

Berdasarkan faktor keberadaan pepohonan besar dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.765 lebih besar dari alfa 0.05 dengan $OR = 0.837$. Dari hasil wawancara dan observasi, hampir semua rumah responden terdapat pepohonan besar, dimana responden kasus yang rumahnya ada pepohonan besar (18.0%), yang tidak ada pepohonan besar (32.0%) dan responden kontrol yang rumahnya ada pepohonan besar (16.0%), yang tidak ada pepohonan besar (34.0%).

D. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Malaria

Berdasarkan pengaruh pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria, uji statistik menunjukkan hasil P value 0.010 lebih kecil dari alfa 0.05 dengan $OR = 4.750$. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang kurang baik lebih banyak (30.0%) dan pengetahuan yang baik (20.0%). Masyarakat di wilayah Puskesmas Panite mereka mempunyai kesadaran yang besar terhadap kesehatan ketika mereka merasa sakit seperti mual, muntah dan nyeri kepala, mereka langsung memeriksakan diri ke puskesmas. Masyarakat sudah mempunyai kesadaran yang tinggi terhadap kesehatan tapi pengetahuan tentang malaria masih sangat rendah. Hasil yang sama juga dikemukakan oleh Arsin dkk yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang malaria berhubungan dengan kejadian malaria dengan nilai P value 0.001. Hal ini berbeda dengan yang dikemukakan oleh Taharudin dkk yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang malaria tidak mempunyai hubungan dengan angka kejadian malaria di kota Sabang.

E. Pengaruh Tindakan Terhadap Kejadian Malaria

Menurut Notoatmojo (2011), tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (action) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi.

Notoadmodjo (2007) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Apabila masyarakat mengetahui dengan baik tentang penyakit malaria, pentingnya tindakan-tindakan pencegahan dan memahami dengan baik bagaimana cara melakukan tindakan pencegahan tersebut, maka mereka akan secara aktif menerapkan pengetahuan tersebut dalam perilaku sehari-hari. Dimana tindakan masyarakat pada desa kasus belum menggunakan kelambu pada saat tidur, masyarakat menggunakan ketika ada musim hujan dan ketika nyamuk banyak, dan pada saat malam hari mereka keluar tidak menggunakan pakaian lengan panjang. Dan beberapa tindakan lain yang tidak dilakukan masyarakat adalah semua rumah masyarakat tidak memakai kawat kasa karena sebagian masyarakat tidak mengetahui kawat kasa dan bagaimana bentuk kawat kasa tersebut. Dan rumah-rumah warga masih dikelilingi dengan semak-semak dan adanya kandang ternak didekat rumah, ada beberapa rumah warga punya selokan air. Pada sampel kontrol tindakan masyarakat sangat baik karena masyarakat pada desa kontrol menggunakan baju lengan panjang saat keluar malam hari dan sering menggunakan kelambu pada saat tidur. Sehingga hasil yang didapat dari penelitian ini adanya pengaruh tindakan pencegahan masyarakat terhadap kejadian malaria.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panite Kabupaten TTS tidak berpengaruh terhadap kejadian malaria, namun karakteristik pekerjaan punya resiko terhadap kejadian malaria.
2. Faktor internal (dalam rumah) tidak berpengaruh terhadap kejadian malaria, namun kebiasaan menggantung baju dan penggunaan kawat kasa punya resiko terhadap kejadian malaria.
3. Faktor eksternal (luar rumah) yang berpengaruh terhadap kejadian malaria yaitu keberadaan semak disekitar rumah responden dan juga keberadaan kandang ternak punya resiko terhadap kejadian malaria.
4. Adanya pengaruh pengetahuan terhadap kejadian malaria yang signifikan dimana pengetahuan masyarakat paling banyak yaitu tindakan kurang baik (30.0%) dibandingkan orang yang pengetahuan baik (20.0%) dengan nilai P value 0.010 (OR = 4.750) dan pengetahuan mempunyai resiko terhadap kejadian malaria.
5. Adanya pengaruh tindakan terhadap kejadian malaria yang signifikan dimana tindakan masyarakat paling banyak yaitu tindakan kurang baik (38.0%) dibandingkan orang yang tindakan baik (12.0%) dengan nilai P

value 0.021 (OR = 4.030) dan tindakan mempunyai resiko terhadap kejadian malaria.

6. Probabilitas kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Panite di pengaruhi oleh faktor eksternal (keberadaan semak), pengetahuan dan tindakan.

B. Saran

1. Bagi institusi Puskesmas Panite

- a. Bagi institusi Puskesmas dan instansi terkait untuk lebih menggiatkan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat terutama pada ibu-ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Panite tentang pengetahuan dan tindakan pencegahan malaria.
- b. Puskesmas perlu memberikan motivasi kepada masyarakat terutama pada perempuan agar dapat meningkatkan perilaku pencegahan malaria seperti menggunakan kelambu pada malam hari dan menggunakan baju lengan panjang agar terhindar dari gigitan nyamuk.

2. Bagi masyarakat

Disarankan untuk masyarakat agar menggunakan kelambu saat tidur malam hari dan menggunakan obat anti nyamuk. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Menggunakan baju lengan panjang pada malam hari.

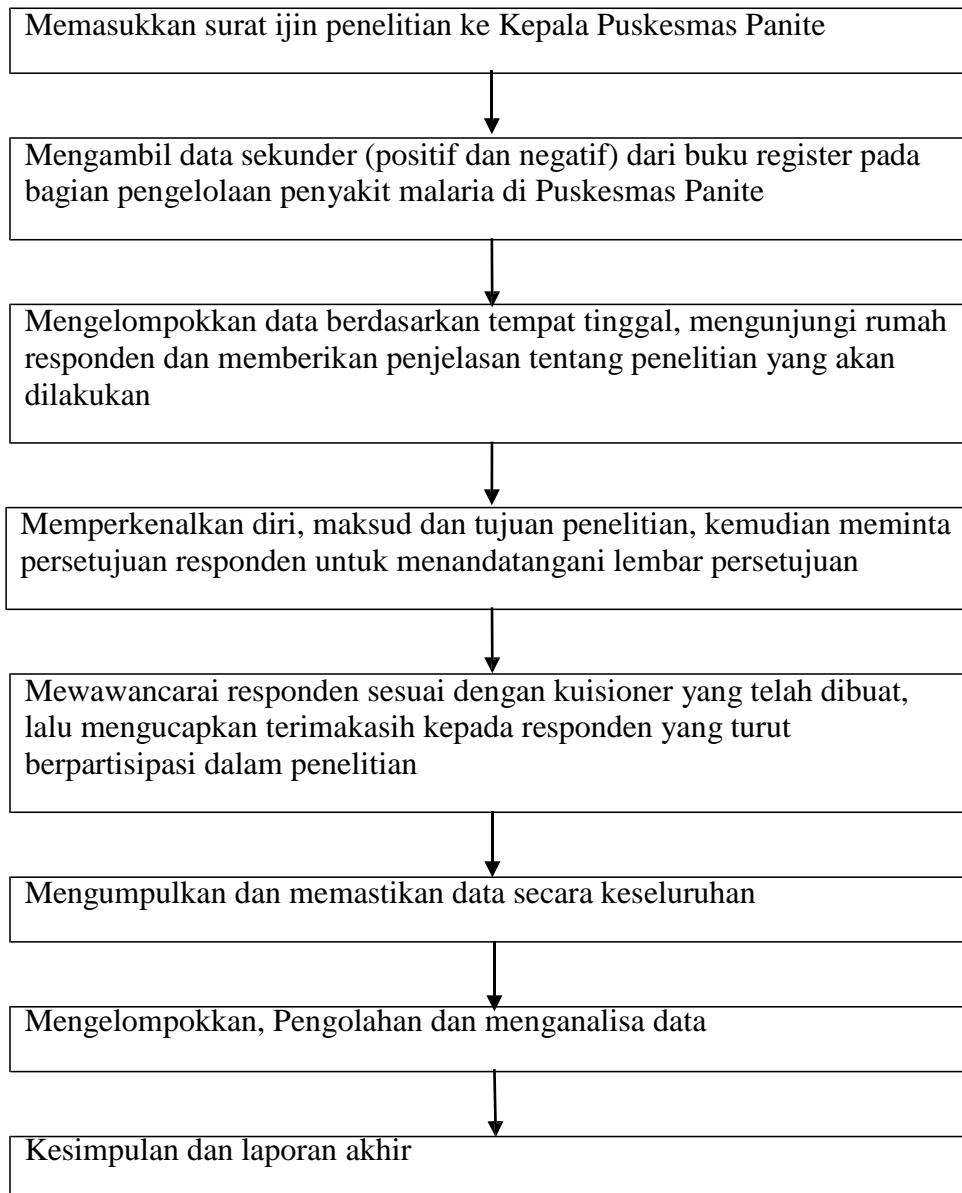
DAFTAR PUSTAKA

- Akhsin Munawar, *Faktor-faktor Resiko Kejadian Malaria di Desa Sigeblok Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah*, Universitas Diponegoro, 2005.
- Depkes RI, *Modul Epidemiologi Malaria*, Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, Depkes RI, Jakarta, 1999.
- Departemen Kesehatan R.I Dirjen PPM&PLP (2006). *Modul Epidemiologi Malaria*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I Dirjen PPM&PLP (2008). *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi NTT*. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Kupang.
- Ernawati, I. *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jayapura*. Jayapura 2010.
- Fauziah. *Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Teluk Betung Kota Bandar Lampung*. 2012.
- Harijanto P.N. *Malaria, Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. EGC, Jakarta. 2000.
- Harijanto. (2006). *Malaria*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV Jilid III. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Harijanto, 2009. *Malaria dari Molekuler Ke Klinis* Edisi Kedua. Jakarta:EGC.
- Hayati. F, N.E (2011). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah, Lingkungan Sekitar Rumah dan Praktik Pencegahan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Pangandaran Kabupaten Ciamis*.

- Hudaira, Asrul (2006) *Pemalaian Kelambu sebagai Upaya Pencegahan Malaria di PKM Hanura Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2006*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Husin, H. *Analisis Faktor Resiko Kejadian Malaria di Puskesmas Merindu Kota Bengkulu*, Semarang 2007.
- Kusumawati. *Studi Efikasi Kelambu di Kabupaten Bangka, Bagian Parasitologi dan Entomologi Fakultas Kedokteran Hewan Institut Bogor*, Bogor 2015.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: PT Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: PT Cipta.
- Prabowo, A. 2007. *Malaria Serebral Malaria Mencegah dan Mengatasinya*. Jakarta : Puspa Swara.
- Susana, Dewi (2011). *Dinamika Penularan Malaria*. UI Press.
- Widoyono (2011). *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan*. Edisi ke 2. Erlangga.
- <http://www.medicinenet.com/malaria/article.htm> (Diunduh pada tanggal 15 Februari 2019).

LAMPIRAN 1

SKEMA KERJA



LAMPIRAN 2

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ancella Orandis Muni

NIM : PO. 530333316004

Adalah mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang akan melakukan penelitian tentang “ **FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN**” sebelumnya saya mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan keikhlasan saudara/i dalam meluangkan waktu menjawab wawancara ini. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi saudara/54d an segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk penelitian. Atas bantuan dan kerja samanya yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Kupang, mei 2019

Peneliti

Ancella Orandis Muni

LAMPIRAN 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang dilaksanakan oleh mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang atas nama Ancella Oandis Muni dengan judul “**FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN**” saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif pada saya, sehingga informasi yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya dan tanpa paksaan.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden peneliti

Kupang,.....2019

Responden

()

LAMPIRAN 4

KUISIONER PENELITIAN

FAKTOR RESIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH PUSKESMAS PANITE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Alamat :

Hasil pemeriksaan Lab :

(-) Negatif

(+) *Plasmodium falciparum*

(+) *Plasmodium vivax*

(+) *Plasmodium ovale*

(+) *Plasmodium malariae*

Bacalah pertanyaan dibawah ini dan centanglah (✓) salah satu jawaban yang anda ras benar dan sesuai dengan apa yang anda tahu dan lakukan.

1. PENGETAHUAN

Pada waktu yang lalu, sebelum anda mengalami gejala malaria dan memeriksakan diri ke puskesmas dan di diagnosa atau tidak di diagnosa malaria, sejauh mana pengetahuan anda tentang hal-hal sebagai berikut:

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Menurut anda apakah malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh nyamuk <i>Anopheles sp</i> , betina?		
2.	Apakah benar nyamuk merupakan faktor utama penularan malaria?		
3.	Menurut anda apakah adanya genangan air didekat rumah dapat meningkatkan penularan malaria?		
4.	Apakah penyakit malaria dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk?		
5.	Tanda-tanda atau gejala penyakit malaria mual dan muntah ?		
6.	Tanda-tanda atau gejala penyakit malaria dapat terjadiya pembengkakan hati?		
7.	Menurut anda apakah penyakit malaria dapat menyebabkan kematian?		

8.	Penyakit malaria hanya menyerang mereka yang digigit nyamuk?		
9.	Tempat perindukan nyamuk <i>Anopheles</i> adalah di genangan air?		
10.	Jika seseorang terserang malaria, harus berobat ke pelayanan kesehatan?		
11.	Jika seseorang sakit malaria minum obat secara teratur sampai obat habis?		

2. SIKAP

Pada saat dahulu sebelum anda terkena malaria, bagaimana sikap anda terhadap hal-hal seperti pernyataan dibawah ini:

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1.	Menghindari diri dari gigitan nyamuk dapat mencegah penularan malaria.				
2.	Bila ada keluarga yang terkena malaria harus dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan.				
3.	Penyakit malaria dapat sembuh dengan minum obat secara teratur sampai habis.				
4.	Membersihkan lingkungan				

	merupakan cara pencegahan malaria.				
5.	Menguras genangan air merupakan cara pencegahan malaria				
6.	Pemasangan kawat kasa dan tidak menggantung pakaian di kamar berhubungan dengan pencegahan malaria.				
7.	Kandang ternak dan pepohonan besar yang berada dekat rumah berpengaruh pada penularan malaria.				
8.	Saat tidur pada malam hari harus menggunakan obat anti nyamuk.				
9.	Mengurangi kebiasaan keluar pada malam hari dan memakai baju lengan panjang dapat mencegah gigitan nyamuk.				
10.	Jika seseorang disekitar anda terkena malaria, anda akan melakukan tindakan pencegahan malaria seperti tidur memakai kelambu.				
11.	Perlu untuk dilakukan pemberantasan terhadap nyamuk untuk mencegah terjadinya penyakit malaria.				

3. TINDAKAN

Pertanyaan dibawah ini berhubungan dengan hal-hal atau tindakan yang seharusnya dapat anda lakukan sebagai tindakan pencegahan malaria.

Jawablah pertanyaan ini, sesuai dengan apa yang anda lakukan dahulu sebelum anda terkena malaria atau mengalami gejala malaria:

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang kadang	Tidak Pernah
1.	Apakah anda keluar malam hari tanpa memakai baju lengan panjang?				
2.	Apakah anda menggunakan kelambu atau obat nyamuk?				
3.	Apakah anda membersihkan lingkungan sekitar rumah dan mengeringkan genangan air?				
4.	Apakah anda menguras bak mandi atau tempat penampungan air dirumah anda minimal seminggu sekali?				
5.	Apabila anda demam atau menggigil, anda memeriksakan diri ke layanan kesehatan?				
6.	Apakah anda memasang kawat kasa di ventilasi rumah?				
7.	Apakah anda bersedia ambil darah untuk diperiksa ketika menunjukkan				

	gejala malaria?				
8.	Apakah anda menutup tempat penampung air?				
9.	Apakah anda secara teratur minum obat malaria sesuai petunjuk dari dokter?				
10.	Apakah anda memakai kelambu saat tidur malam hari?				

LAMPIRAN 5



Kondisi Rumah Responden



Wawancara salah satu Responden



Penggunaan Kelambu digantung dengan paku



Penggunaan Kelambu digantung di tiang pada 4 sudut



Tempat tidur tidak menggunakan kelambu



Kebiasaan menggantung baju dalam kamar



Keadaan rumah tanpa kawat kasa



Kandang ternak disekitar rumah



Ternak yang dilepas begitu saja



Lingkungan rumah sekitar responden

